

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kehidupan sehari-hari kita sebagai makhluk individu dan makhluk sosial memiliki banyak sekali aktivitas yang dilakukan. Namun, kesehatan individu tidak semuanya dapat selalu terjaga dengan baik. Salah satu yang marak dibicarakan dunia saat ini penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) (Currie, 2009). PPOK adalah penyakit paru kronik yang ditandai dengan hambatan aliran udara di saluran napas yang tidak sepenuhnya reversibel. Hambatan aliran udara ini bersifat progresif dan berbahaya dengan respons inflamasi paru terhadap partikel atau zat yang berbahaya (GOLD, 2010).

Data WHO menunjukkan bahwa pada (2002), PPOK menempati urutan ketiga dalam menyumbang angka kematian setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker (GOLD, 2010). Hasil survey penyakit tidak menular oleh Direktorat Jenderal PPM dan PL di lima rumah sakit propinsi di Indonesia pada tahun 2004 menunjukkan PPOK menempati urutan pertama (35%) penyumbang angka kesakitan (DepKes RI, 2004).

PPOK merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia dan dianggap sebagai masalah serius (Menezes, 2005). Sistem penilaian tingkat keparahan penyakit PPOK yang lazim digunakan dalam dunia kesehatan dewasa ini hanya dengan pengukuran kapasitas vital paru dengan spirometri. Penelitian Celli (2004) menyebutkan bahwa sistem penilaian yang sering

digunakan saat ini untuk menilai keparahan PPOK berupa FEV<sub>1</sub> saja tidak mengevaluasi dampak sistemik lain yang ditimbulkan, sehingga beliau mengembangkan Indeks *BODE* (*Body mass index*, *Obstruction*, *Dyspnea*, *Exercise capacity*) yang merupakan skala multidimensi yang terbukti lebih baik dalam memprediksi besarnya tingkat keparahan akibat PPOK dibandingkan hanya mengukur tingkat obstruksi saja. Menurut penelitian Simon (2011), Indeks *BODE* merupakan suatu parameter yang digunakan oleh para profesional kesehatan untuk membantu menentukan tingkat keparahan akibat PPOK.

PPOK adalah penyakit yang mengurangi kapasitas untuk melakukan kegiatan sehari-hari (Simon, 2011). Kegiatan sehari-hari merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri yang beberapa di antaranya meliputi : ke toilet, makan, berpakaian , mandi, berpindah tempat, dan sebagainya (Suparyanto, 2012). PPOK mempunyai hubungan antara inflamasi paru, keterlibatan metabolik, otot rangka dan molekul argenetik (Agustin dan Yunus, 2008). Penurunan efek sistemik tersebut berperan penting dalam penurunan aktivitas sehari-hari (Nici, 2005).

PPOK adalah penyakit yang menyebabkan terjadinya terjadinya sesak nafas yang dalam waktu lama akan menurunkan kapasitas vital paru sehingga menurunkan ketahanan latihan. Penurunan berat badan merupakan efek sistemik yang terjadi karena sesak nafas sehingga menurunkan indeks massa tubuh. Keempat faktor sistemik ini merupakan variabel pengukuran indeks *BODE* yang merupakan parameter yang digunakan untuk mengukur tingkat keparahan PPOK mempengaruhi terhadap penurunan aktivitas sehari-hari. Karena fenomena yang terjadi pada kebanyakan orang dewasa ini, peneliti tertarik mengambil penelitian

tentang hubungan antara Indeks *BODE* dengan aktivitas sehari-hari (Simon, 2011).

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara Indeks *BODE* dengan aktivitas sehari-hari (*ADL*) pada penderita PPOK di BBKPM Surakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara Indeks *BODE* dengan aktivitas sehari-hari (*ADL*) pada penderita PPOK di BBKPM Surakarta.

### 2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui hubungan antara masing-masing komponen Indeks *BODE* (*BMI, Obstruction, Dyspnea, Exersice Capacity*) dengan aktivitas sehari-hari (*ADL*) pada penderita PPOK.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Teoritis

Untuk menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan Indeks *BODE* dengan aktivitas sehari-hari pada penderita PPOK, serta sebagai sarana untuk meningkatkan pentingnya pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi penyakit PPOK.

### 2. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah refrensi pengetahuan bagi fisioterapis yang dilanjutkan dengan penanganan fisioterapi berupa penyuluhan, intervensi maupun edukasi bagi penderita PPOK. Serta dapat

menjadi sarana pemeriksaan pelengkap dan evaluasi terhadap perkembangan penderita PPOK.